Nr. 4 (34) Warszawa, Lipiec -Sierpień—Wrzesień 1930 r. Rok V

PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

MIESIĘCZNIK

ORGAN ZWIĄZKU AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

ZWIĄZEK JEST CZŁONKIEM MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU AKUSZEREK.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9. Telef. 416-56.
czynna od 5½ — 7½ po poł. Konto w P. K. O. 124-10.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1.50, na prowincji 2 zł. Numer pojed. 60 gr.
Miesięczna składka członkowska zł. 2. Wpisowe jednorazowo 5 złotych

---

TREŚĆ

Konto pocztowe Zarządu Głównego Związku Akuszerek Rzeczypospolitej Polskiej jest opatrzone Nr. 12410. Wszelkie składki, prenumeratę i inne należności dla głównego Zarządu można wpłacić na konto 12410 w najbliższym urzędzie pocztowym.

Na sanatorjum dla koleżanek chorych zostało otwarte konto w P.K.O. № 17.055.

Prosimy o uregulowanie zaległych składek członkowskich.

Nr. 4 (34) Warszawa, Lipiec—Sierpień—Wrzesień 1930 r. Rok V

PRZEGLĄD AKUSZERYJNY

MIESIĘCZNIK

ORGAN ZWIĄZKU AKUSZEREK RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

ZWIĄZEK JEST CZŁONKIEM MIĘDZYNARODOWEGO ZWIĄZKU AKUSZEREK.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: WARSZAWA, HOŻA 56 m. 9. Telef. 416-56
czynna od 5½ — 7½ po poł. Konto w P. K. O. 124-1.

Prenumerata w Warszawie kwartalnie zł. 1.50, na prowncji 2 zł. Numer pojed. 60 gr.
Miesięczna składka członkowska zł. 2. Wpisowe jednorazowo 5 złotych.

Zadania położnej.

Rola położnej często bywa niedoceniana nietylko w środowisku, w którem rozwija swoją działalność, ale i przez samą położną.

Na stan powyższy wpływają: 1) niedostateczne przygotowanie położnej do ciężkiego zawodu niesienia pomocy rodzącej, 2) brak uświadomienia samej położnej o ciężkiej i odpowiedzialnej roli, jaką spełnić powinna.

Chcąc zaradzić złemu należałoby więc iść w dwóch kierunkach: dążyć do jaknajlepszego wyszkolenia położnych i przez odpowiednie uświadomienie stworzyć typ położnej, którаby nietylko mechanicznie wypełniała czynności wyuczone w szkole, ale wypełniała je z całą świadomością i zrozumieniem zadań na nią włożonych. W wielkich miastach, gdzie najczęściej odpowiedzialnym za prowadzenie porodu jest lekarz, działalność położnej ogranicza się do wypełniania jego zaleceń i do otoczenia odpowiednią opieką rodzącej, i noworodka. W małych miasteczkach a głównie na wsi położna zmuszona jest pracować sama i tem samem ponosić odpowiedzialność. W wielu miejscowościach położna nie może ograniczyć się li tylko do prowadzenia porodu i odebrania dziecka ale musi i winna wniknąć w życie domowe rodzącej i jej otoczenie i niejednokrotnie pokierować tem życiem przez czas ciąży, porodu i połogu. Ażeby spełnić powyższe zadanie trzeba nie tylko znać swój zawód i wykonywać związane z nim czynności, celem zarobkowania, ale zawód ten trzeba umiłować i każdy załatwiony przypadek winien w rezultacie dawać nie tylko pewną sumę pieniędzy, ale przedewszystkiem zadowolenie samej położnej, iż spełniła swój obowiązek niekiedy nawet wbrew życzeniom niedosta-

tecznie uświadomionych pacjentek lub ich rodzin. Z tego wynika, iż położna winna się zawsze kierować tym co ją nauczono i poczuciem odpowiedzialności przed własnem sumieniem. Położna niedostatecznie przygotowana będzie zawsze powolnem narzędziem w rękach bądź znachorów bądź ludzi pełnych niekiedy głupich przesądów. Jak często się zdarza, że położna ulegając namowom otoczenia, sąsiadek i t. p. spełnia czynności, które mogą doprowadzić rodzącą do śmierci a położną do więzienia (wspomnę tu tylko o smarowaniu pochwy masłem i brudną oliwą lub przebijanie pęcherza płodowego cegłą lub kawałkiem cukru).

Nie będę tu wspominał o tysiącznych błędach popełnianych niemal codziennie przez niektóre położne, natomiast przedstawię w krótkości prawidłowe czynności położnej podczas ciąży, porodu i połogu.

Położna, która ma prowadzić poród powinna odwiedzić kilkakrotnie pacjentkę podczas ciąży i: 1) zjednać sobie zaufanie pacjentki, 2) zbadać odpowiednio pacjentkę, 3) zorjentować się w warunkach mieszkaniowych i życiowych pacjentki. Zjednanie zaufania pacjentki nie jest rzeczą łatwą i dawanie tu jakichkolwiek wskazówek nie rozwiąże sprawy, podkreślam jednak, że zdobywa się zaufanie walorami osobistemi, a nigdy (jak to niestety często się spotyka) sztucznem podnoszeniem swej wartości przez podkreślanie nieudolności innych. Krytycznie odnosić winniśmy się zawsze do poczynań własnych, a nie podnosić nigdy błędów innych.

Wynik badania pacjentki winien nam dać odpowiedzi na następujące pytania: 1) w jakim okresie znajduje się ciąża, 2) kiedy najprawdopodobniej odbędzie się poród, 3) jakie jest położenie płodu, 4) czy ze względu na poprzednio przebyte porody, stan miednicy pacjentki i położenie płodu, poród odbędzie się siłami natury, czy też przewiduje się jakiekolwiek powikłania. Zainteresowanie się warunkami mieszkaniowemi pacjentki i jej życiem domowem jest rzeczą bardzo ważną, gdyż musimy odpowiedzieć na pytanie, czy poród wogóle w tych warunkach odbyć się może bez szkody dla rodzącej.

Naturalną jest rzeczą, że tam gdzie przewiduje się jakiekolwiek powikłania, należy bezwzględnie skierować pacjentkę do lekarza, a w braku zgody pacientki nie podejmować się prowadzenia porodu. Podobnie należy uczynić wtedy, gdy warunki mieszkaniowe nie dadzą się tak ułożyć, by poród mógł się odbyć bez szkody dla rodzącej.

W przypadku gdy osoba ciężarna nie może zgłosić się do lekarza, który udzieliłby jej odpowiednich wskazówek o zachowaniu się podczas ciąży, położna winna uczynić to sama, zgodnie z otrzymanemi wiadomościami w szkole. Należy więc w ogólnych zarysach omówić to, co pacjentce wolno, a czego nie wolno, wychodząc z ogólnej

zasady, iż ciąża nie jest chorobą, a aktem fizjologicznym. To też zachowanie się pacjentki podczas ciąży będzie jaknajbardziej zbliżone do zachowania się jej poza ciążą. Unikać tu tylko należy większych wstrząsów zarówno fizycznych, jak i psychicznych; zalecić natomiast należy utrzymywanie ciała w odpowiedniej czystości (nie wszystkim pacjentkom trzeba to przypominać), pielęgnowanie jamy ustnej, pielęgnowanie sutków i t. p.

Z chwilą rozpoczęcia się czynności porodowej, położna winna przygotować odpowiednie pomieszczenie dla rodzącej,. usuwając z tego pomieszczenia jaknajwięcej rzeczy niepotrzebnych, sprowadzając natomiast wszystko to, co podczas porodu potrzebnem być może. Następnie położna winna pomyśleć o sobie, przygotowując się odpowiednio do przebywania z rodzącą przez czas trwania porodu. Najlepiej więc wziąć przedtem kąpiel, zmienić wierzchnie ubranie i przygotować 2 białe fartuchy, używając jednego przez czas trwania pierwszego okresu, drugiego natomiast w czasie drugiego i trzeciego okresu porodu. Po przygotowaniu łóżka porodowego kolejno przystępujemy do przygotowania rodzącej: lewatywa, opróżnienie pęcherza moczowego. dokładne wygolenie włosów z okolicy sromu i obmycie sromu, ud i dolnej części brzucha i, o ile można, całej rodzącej. Po przygotowaniu niezbędnych narzędzi (2 kochery, nożyczki pępowinowe), dostatecznej ilości waty i kilku serwetek wysterylizowanych czy też wygotowanych, pozostaje tylko położnej obserwacja postępowania porodu i tętna płodu. Badanie wewnętrzne rodzącej jest w przeważającej liczbie przypadków zupełnie zbędne, a rozwieranie się ujścia kontrolować można według stanu pierścienia skurczowego (pierścień skurczowy 3 palce nad spojeniem odpowiada ujściu, rozwartemu na małą dłoń; 4 palec nad spojeniem — ujściu rozwartemu zupełnie lub prawie zupełnie).

Pamiętać przytem należy, że lepsza jest niepewność co do stanu rozwarcia ujścia, aniżeli badanie wewnętrzne, które zawsze połączone jest z niebezpieczeństwem, narażającem rodzącą na ciężkie zaburzenia połogowe. Badanie wewnętrzne przeprowadzamy tylko w razie konieczności, co zwykle łączy się z koniecznością wezwania lekarza. Obserwując przez cały czas trwania pierwszego okresu postępowanie porodu, tętno płodu i stan ogólny rodzącej, możemy spokojnie czekać aż do pojawienia się bólów partych. Wtedy położna przygotowuje się do odebrania płodu i popłodu. A więc: zmiana fartucha, dokładne odkażenie rąk, obłożenie rodzącej choćby dwoma uprzednio przygotowanemi serwetkami (przestrzeń między pośladkami i udami oraz brzuch) najlepiej zmoczonemi w rozstworze sublimatu 1—1000 Po odejściu wód płodowych położna nie powinna odstępować od

rodzącej, obserwując napinanie się krocza i rozwieranie się szpary sromowej, zalecając rodzącej parcie podczas bólu i odpoczynek podczas pauzy. Przeprowadzenie główki przez szparę sromową jest ściśle związane z t. zwaną ochroną krocza i tutaj położne czynią może najwięcej błędów, wykonywując tę ochronę wadliwie lub niepotrzebnie, doprowadzają do rozległych pęknięć krocza, bądź też ambicjonując się w utrzymaniu skóry w całości, doprowadzają do rozległych pęknięć pochwy i przepony miednicowej, lub niekiedy do obumarcia płodu przez zbyt długie przetrzymywanie główki. Nie każde krocze wymaga ochrony. Krocza wieloródek najczęściej są tak podatne, że ochrony tej zupełnie nie potrzebują. Tem nie mniej ścisła obserwacja jest konieczna, ażeby w razie potrzeby ochronę tę zastosować było można. W każdym razie podpieranie krocza i jego ucisk może tylko spowodować pęknięcie, a nie uchronić od niego. Nie będę tu opisywał techniki ochrony krocza, jak nie wspominam o innych zagadnieniach, które winna położna wynieść ze szkoły, gdyż to przekracza ramy niniejszego artykułu, przypomnę tylko ogólne zasady obowiązujące podczas przeprowadzania główki (Czyżewicz — Położnictwo): 1) nie wolno wypuścić główki ze szpary sromowej podczas bólu, 2) nie wolno jej wypuścić przed zupełnem rozwarciem się szpary sromowej, 3) wytacza się główkę w kierunku osi miednicy. Są to zasady, których przekroczyć nie wolno. Każde pęknięcie krocza winno być zeszyte. Po urodzeniu się główki dalszy poród płodu odbywa się zwykle bez trudności i zbytni pośpiech jest tu zbędny. Pamiętać jedynie należy o usunięciu z główki pępowiny jeśli jest okręcona dokoła szyi, a w razie niemożności (co rzadko się zdarza) chwycić 2 kocherami odcinek pępowiny, okręcony dokoła szyi i między nimi przeciąć. Po odpępnieniu płodu i oczyszczeniu w razie potrzeby jamy ustnej (śluz) i jeśli nie wymaga on specjalnego cucenia, odkładamy go na bok, uważając aby nie zbrudzić przy tem rąk i po obmyciu sromu i jego okolicy — czekamy na urodzenie się popłodu. Wszelkie zabiegi w tym okresie bez wyraźnej konieczności — są niedozwolone. Masowanie dna macicy, podawanie przetworów sporyszu i t. p. przed odklejeniem się łożyska może doprowadzić do uwięzgnięcia łożyska w macicy. Jedynym dozwolonym zabiegiem jest ucisk tuż ponad spojeniem, celem stwierdzenia, czy pępowina cofa się, czy tężnieje, z czego wyciągnąć można wniosek o odklejeniu się łożyska. Urodzone łożysko należy natychmiast dokładnie obejrzeć, aby stwierdzić całość powierzchni matczynej i błon, wykluczając przytem obecność łożyska dodatkowego.

W końcu obmywamy srom i jego okolice i, jeśli niema obrażeń porodowych, zmieniamy bieliznę rodzącej osobistą i pościelową, poczem po obmyciu rąk własnych kontrolujemy skurcz macicy.

Położna obowiązana jest conajmniej przez dwie godziny od czasu porodu obserwować pacjentkę i opuścić ją może dopiero wtedy, gdy stwierdzi należyte obkurczenie się macicy i dobry stan ogólny położnicy. Kąpiel noworodka i należyte opatrzenie płodowego kilkuta pępowiny kończy czynność położnej w dniu porodu.

Podczas połogu położna winna przez pierwsze 3 dni odwiedzać rodzącą dwukrotnie w ciągu doby, a w następne dni, jeśli połóg jest prawidłowy — raz dziennie do czasu wstania pacjentki z łóżka (9 — 10 dzień).

W czasie połogu czynności położnej polegają na: obmywaniu sromu i jego okolicy najlepiej prądem ciepłego, słabego płynu odkażającego (lizoform, nadmanganian potasu, i t. p.), dbanie o prawidłowe oddawanie moczu (unikać o ile można odprowadzania, a w razie konieczności po dokładnem odkażeniu rąk). Trzeciego, czwartego dnia po porodzie podajemy lekki środek przeczyszczający. Przez pierwsze cztery dni podajemy położnicy pokarmy płynne, później w normalnym przebiegu połogu — djeta normalna.

Noworodek winien być kąpany codziennie, (pamiętając o ścisłej aseptyce pępka), poczem pępek należycie opatrzony, a wszystkie fałdy skóry zapudrowane.

Artykuł niniejszy nie wyczerpuje wszystkiego, co o zadaniach położnej powiedziećby się dało i będzie zrozumiały tylko dla tych położnych, które mają w pamięci to wszystko czego się nauczyły w szkole i które mają dobrą wolę sumiennego spełniania przyjętych na siebie obowiązków. Artykuł jest jakby szematem, który przejrzeć winna położna przed objęciem porodu — i jest rachunkiem sumienia, który winna zrobić położna przed pójściem do rodzącej.

Dr. Martyński.

Zjazd położnych w Częstochowie

1-szy zjazd położnych w Częstochowie, który się odbędzie 28 - 29 września 1930 roku w sali kolejowej przy ulicy Piłsudskiego, oraz poświęcenie sztandaru, na które mamy zaszczyt prosić o łaskawe wzięcie udziału w uroczystości. Uroczystość ma się odbyć na Jasnej Górze.

Zbiórka o godzinie 8.30 w sali kolejowej, powitanie Gości i Delegatów. Godzina 9 pochód ze Sztandarami do Klasztoru Jasnogórskiego. Godzina 10 uroczysta msza święta i poświęcenie Sztandaru, godzina 11.30 pochód do sali kolejowej, gdzie nastąpią przemówienia Gości i Delegatów, wbijanie gwoździ i wpisywanie do księgi pamiątkowej, Obiad wspólny o godz. 13.30 w sali Polonji. Celem zapewnienia dosta-

tecznej ilości obiadów prosimy o łaskawe zgłoszenia udziału swego w obiedzie do dnia 24 września.

Porządek dzienny zjazdu podzielono na dwa dni; obrady rozpoczną się o godzinie 15.30 z następującym porządkiem dziennym:

1) Zagajenie
2) Wybór prezydjum
3) Przemówienie pp. Lekarzy i Koleżanek
4) Wnioski
5) Dyskusja
6) Wolne wnioski oraz ustalenie terminu przyszłego Zjazdu.
7) Zamknięcie Zjazdu

1) Korespondencje prosimy kierować do Przewodniczącej Janiny Janus Częstochowa, Stradomska 26.

2) Przybywających Gości i Delegatów oczekiwać będą na dworcu i Sali kolejowej członkowie komisji z opaską biało-amarantową.

Sekretarz:	Zarząd:	Przewodnicząca:
Anna Kasprzak	*Stefanja Gajdowa*	*Janina Janus*
	Franciszka Siedlecka	

Kronika

De Guchtencere R. (Bruksela, Fundacja Lambert'a). **Opieka nad porodem i połogiem.**

Autor opisuje dokładnie sposób prowadzenia porodu i połogu w Zakładzie Położniczym fundacji Lamberta w Brukseli.

Z wymienionych przez autora punktów zwracają uwagę następujące:

Dokładne umycie i odkażenia rąk rodzącej przed wejściem na salę porodową.

Odkażenia sromu i okolicy 3%-owym roztworem jodu alkoholu, przed pokryciem sromu sterylizowaną podpaską, nie usuwaną aż do II okresu (zmienianą w razie potrzeby).

Badanie wewnętrzne (jednorazowe), wykonane aseptycznie (w rękawiczce), jest zdaniem autora po długich rozważaniach, zabiegiem względnie nieszkodliwym. Statystyka Haucha wskazuje, że w dobrze organizowanych zakładach położniczych badanie wewnętrzne nie powoduje chorobowości w połogu.

W przypadkach pozostania w macicy zrazika łożyskowego, nie wielkiego i niepowodującego krwotoku, autor woli przeczekać z wydobyciem ręcznym tych resztek do 3 — 4 dnia połogu, niż wykonywać ten zabieg natychmiast. (Swego dziwnego postępowania autor nie tłomaczy. — *(Przyp. refer).*

Przeczyszczanie środkami farmakologicznemi w połogu autor uważa za szkodliwe i zbyteczne, poleca natomiast lewatywy co 48 godzin.

W przypadkach częściowego zatrzymania odchodów, należy zalecić położnicy leżenie na brzuchu, powtarzane parokrotnie w ciągu dnia od 3-go dnia poczynając, pozycja ta wpływa dobrze na tyłopochylenie macicy, jak również na elastyczność mięśni brzusznych i wzmocnienie peristaltyki jelit.

Na zakończenie autor podnosi konieczność obserwacji położnicy w późnym połogu co 3 — 4 tygodnie przez 2 — 3 miesiące. Najczęstszemi schorzeniami bywają: zadalenie szyjki macicznej, tylozgięcie i niezwijanie się macicy. Wczesne leczenie tych schorzeń daje gwarancję szybkiej i stałej poprawy zdrowia.

Revue Franc. de Gynéc, et d'Obst., 1929, nr. 12.

Klasyczny pogląd w położnictwie głosi, że rolą pęcherza płodowego i wód przodujących jest wykonanie ujścia wewnętrznego szybciej i łagodniej, niż czyni to główka. Aby udowodnić błędność tego poglądu, autor przebijał pęcherz płodowy u rodzących, przybywających na salę porodową w rozmaitych okresach porodu, w rozmaitych miesiącach ciąży i statystycznie wykazał, że zwłaszcza u wieloródek zabieg ten wpływa na skrócenie porodu, a nie na jego wydłużenie. Przechodząc do ściślejszego omówienia sprawy autor zaznacza, że bywają niektóre przypadki, w których przebicie błon płodowych powoduje przedłużenie czasu porodu; zachodzą przytem zjawiska dwu rodzajów: 1) czynny skurcz macicy, wobec rozwarcia mniejszego niż dłoń, 2) zmiejszenia się ujścia zewnętrznego przez bezwład natychmiast po przebiciu pęcherza płodowego, o ile nieustalona część przodująca nie weszła bezpośrednio w kontakt z częściami miękkiemi. Stan pierwszy może wszak się wydarzyć również w porodzie bez przebicia pęcherza zresztą nie jest straszny dla położnika, gdyż daje się opanować zapomocą wyżej wspomnianej spasmalginy. Drugie ze wspomnianych powikłań jest, niestety, nie do opanowania, ale grozi ona tylko przedłużeniem porodu, o tyle czasu, że wymagać będzie odrobienie straconej części rozwarcie.

Wreszcie zarzut najpoważniej, że zabiegi przebicia pęcherza płodowego i parokrotne badanie wewnętrzne konieczne dla ścisłej obserwacji stanu ujścia macicy, wywołać mogą zakażenie połogowe, jest słuszne tylko o tyle, że liczba schorzeń w połogu jest nieco wyższa (b. nieznacznie) w przypadkach z przebiciem pęcherza, niż bez tego zabiegu. Natomiast rodzące, prowadzone w omówiony wyżej sposób, zyskują poważnie na skróceniu porodu, co ma dużą wagę, tak dla kwestji boleśności porodu, jak i dla jego skutków.

Revue franc. de la Gynéc., 1929 Nr. 10, octobre.

T. Zawodziński. (Warszawa)

OKÓLNIK

Min. Spraw Wewnętrznych w sprawie szkół położnych.

Nr. Z. U. 5339/29. Warszawa, dnia 15/I 1930 r.

W sprawie zaliczania przedmiotów nauki absolwentom 2 letnich szkół pielęgniarskich kandydatkom do szkół położnych.

DO PANA KOMISARZA RZĄDU

m. stoł. Warszawy.

Do Ministerstwa Spr. Wewnętrznych zwróciła się Dyrekcja prywatnych szkół połołożnych im. Dra Rajsa w Warszawie z zapytaniem w sprawie, w nagłówku wymienionej.

Ministerstwo prosi o zawiadomienie Dyrekcji tej szkoły, oraz zainteresowanej w tej sprawie również Dyrekcji miejskich szkół położnych w Warszawie, że nie widzi przeszkód na zaliczanie przedmiotów i ćwiczeń praktycznych, pielęgniarkom z dyplomami dwuletnich szkół pielęgniarstwa, wstępujących do szkół położnych, jeżeli przedmioty te są wykładane w odnośnych szkołach pielęgniarskich w zakresie, przewidzianym programem szkół położnych. Nie dotyczy to jednak przedmiotów zasadniczych z dziedziny położnictwa, które bez względu na to, w jakim zakresie były wykładane w szkołach pielęgniarskich, winny być w pełni przesłuchane podczas nauki w szkole położnych. Zaliczenie przedmiotów należy rozumieć jako zwolnienie od uczęszczania na wykłady, oraz ze składania egzaminów z tych przedmiotów.

W związku z powyższem, oraz wobec tego, że według programu szkół położnych pierwsze 3 miesiące w tych szkołach są poświęcone wyłącznie nauczaniu teoretycznemu, Ministerstwo zezwala na przyjmowanie absolwentek szkół pielęgniarskich (dwuletnich) do szkół położnych z dniem 1 grudnia każdego roku szkolnego, z temi jednak, iż one uzupełnią wiadomości z tych przedmiotów, które nie będą im zaliczone, a które były już rozpoczęte w okresie od początku roku szkolnego.

(—) Dr. Piestrzyński

Dyrektor Departam. Służby Zdrowia

ZWIĄZEK POŁOŻNYCH
na Poznańskie, Pomorskie i Śląskie
z Siedzibą w Poznaniu
Górna Wilda 42

Poznań, dnia 21 maja 1930.

DO

REDAKCJI PRZEGLĄDU AKUSZERYJNEGO

w WARSZAWIE,
ul. Hoża 56 m. 9.

Niniejszem prosimy uprzejmie Szan. Redakcję o umieszczenie następującego sprostowania:

W m. 1 (31) za styczeń-luty r. b. w sprawozdaniu ze Zjazdu Krakowskiego czytamy, że prezesowa tut. Związku p. Grześkowiakowa w omawianiu norm płacy i pracy w Kasach Chorych zaznaczyła, że za zwykły poród bez opieki płaci się 40 zł. a normalnie 60 zł. Prostujemy o tyle, że:

1) Kasa Chorych płaci u nas zwykle od 5 — 26 zł. i to tylko w mieście, a w powiecie za dzienny poród 5 zł., a za nocny 10 zł.

2) Nieprawdą jest, aby ceny te były rozumiane bez 10-o dniowej opieki nad mątką i dzieckiem, rozumie się przecież jasno, że do obowiązków położnych należy i opieka nad matką i dzieckiem, a tutejsze położne biorą sobie za obowiązek, opiekę tę należycie spełnić.

Dalej p. Grześkowiakowa objaśnia, że położna u nas ma za poród 60.— złotych, a przytem rocznie 100 porodów zapewnionych, a jeżeli nie, to zapłaconych przez władze, prostujemy, że:

1) Największa część porodów jest z Kasy Chorych, a więc płaconych najwyżej 5 — 26 zł.

2) Również nie znalazła się jeszcze żadna władza, którаby za niepełne 100 porodów dopłaciła.

Musimy więc stwierdzić, że p. Grześkowiakowa na zjeździe w Krakowie zupełnie fałszywie poinformowała obecnych przez co wprowadziła w błąd szerokie rzesze Koleżeństwa.

Łącząc wyrazy szacunku kreślimy się z koleżeńskim pozdrowieniem.

(—) Elżbieta Swientekowa.
wice-prezes

(—) Aniela Kasprowiczowa.
sekretarka

KOMITET DARU NARODOWEGO
dla Marji Skłodowskiej-Curie
Warszawa — Budowa Instytutu Radowego
Wawelska 3.

Warszawa, dnia 17 lipca 1930 r.

ZWIĄZEK AKUSZEREK RZ. POL.

ul. Hoża 56 m. 9.

W imieniu „Komitetu Daru Narodowego dla Marji Skłodowskiej-Curie" spieszymy złożyć gorące podziękowanie za ofiarę złożoną

w kwocie zł. 100.—

na budowę Instytutu Radowego im. Wielkiej Uczonej — jako „Domu Narodowego" dla Niej, od całego Polskiego Społeczeństwa.

Jednocześnie przesyłamy dyplom na 1 Cegiełkę.

Ewentualnie specjalne polecenia co do tekstu napisu na Cegiełce, która będzie umieszczona w obrębie gmachu głównego, prosimy uprzejmie przesłać nam w przeciągu 3-ch dni.

Przesyłamy wyrazy wysokiego szacunku i serdecznej wdzięczności.

Za Komitet

m. p. *H. J. Gerłowska*
Sekretarjat

Zarząd Gł. Związku Akuszerek Rz. Pol. powyżej podaje pokwitowanie Komitetu Daru Narodowego dla Marji Skłodowskiej-Curje na złożone 100 zł. na Cegiełkę, Zebrane na listy oraz na Zebraniu w dniu 14 lipca rb.

Zarząd.

Cena ogłoszeń: 1/1 str. I — II — III — IV — 150 zł. 1/2 str. — 75 zł. 1/4 str. — 40 zł.

Redaktor odpowiedzialny: K. Dąbrowska - Marendowska.
Wydawca: Związek Akuszerek Rzeczypospolitej Polskiej.

Zakłady Graficzne B. Pardecki i S-ka z ogr. odp., Warszawa, Żelazna 56, tel. 516-73.

Zakł. Graf. B. Pardecki i S-ka z o. o., Warszawa, Żelazna 56.